



Onderlegger Gezond en Actief Leven Akkoord Welzijn op recept

Huisartsen en andere zorgverleners in de eerste lijn zien veel mensen met psychosociale klachten op hun spreekuur. Klachten zoals vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende maatschappelijke problemen een rol, zoals overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid etc. Om juist aan deze onderliggende vraag iets te doen, geeft de huisarts het advies om hiermee aan de slag te gaan. Een welzijnsorganisatie kan hierbij helpen.

Een doorverwijzing vanuit de eerstelijnszorg naar een welzijnscoach in het sociaal domein werkt dan beter dan 'het traditionele pilletje'.

[Welzijn op Recept](#) (WOR) richt zich op het terugdringen van psychosociale klachten bij patiënten en het terugdringen van onnodig zorgverbruik. Patiënten die een doorverwijzing hebben gekregen via WOR, geven aan dat het hun kwaliteit van leven verhoogt en hun gezondheid verbetert. Daarnaast geven huisartsen aan dat het de druk op het spreekuur vermindert. Welzijnsorganisaties en eerstelijnszorgvoorzieningen ontwikkelen lokaal aanbod, waar mensen naar doorverwezen worden. Denk hierbij aan sportieve en creatieve activiteiten en vrijwilligerswerk die van positieve invloed zijn op het welbevinden van inwoners.

Relatie met gezondheid

- WOR past binnen het gedachtegoed van positieve gezondheid. Het is aan te bevelen om WOR te implementeren onder de paraplu van positieve gezondheid.
- Lichamelijke of mentale klachten die geen medische oorzaak hebben, maar waar een welzijnsvraagstuk aan ten grondslag ligt.
- Vanuit een doorverwijzing naar een welzijnsprofessional wordt het vraagstuk verder opgepakt samen met de inwoner.
- Bij dit programma kan ook worden gedacht aan het uitbreiden naar leefstijl op recept.
- Uit een [pilotonderzoek](#) van Movisie blijkt dat de meest geregistreerde problemen op basis waarvan een welzijn op recept werd uitgeschreven eenzaamheid, depressie en angst waren.

Toekomstverwachting

Naar verwachting neemt de behoefte aan Welzijn op recept de komende jaren toe door toegenomen druk op de zorg en oplopende zorgkosten. Mensen met gezondheidsklachten door eenzaamheid of sociaal isolement kunnen door verwijzing naar de 0^e lijn de druk op de 1^e lijn verlichten. Of gemeenten ook daadwerkelijk gaan starten of uitbreiden met Welzijn op recept is nog niet duidelijk. Uit een quickscan van het Landelijk kennisnetwerk Welzijn op recept blijkt dat inzicht in resultaten en effectiviteit voorwaarden hiervoor zijn. Een goede registratie is hiervoor van belang [[Kennisnetwerk Welzijn op recept](#)].



Aandachtspunten voor integraal beleid

Zet in op een brede, domein overstijgende aanpak. Hierbij kunnen de pijlers van positieve gezondheid als uitgangspunt worden genomen. WOR raakt onder andere aan de volgende thema's:

- Mantelzorg
- Eenzaamheid en sociaal isolement
- Mentaal welbevinden
- Armoede en schuldhulpverlening
- Cultuur, sport en recreatie
- Buurtsportcoachregeling

Op welke manier bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen

WOR kan bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen doordat het zich richt op inwoners die een duwtje in de rug kunnen gebruiken. Deelname aan welzijnsactiviteiten kan bijdragen aan factoren die gezondheidsachterstand verkleinen, zoals het vergroten van eigen kracht, het creëren van meer mentale ruimte, het vergroten van meer gezondheidsvaardigheden en het versterken van sociale contacten.

Inspiratie voor (regionale) interventies / (proces) aanpak

Op de website Welzijnoprecept.nl is onder meer een [handboek](#) te vinden, een beschrijving van de [meerwaarde van WOR voor gemeenten](#) en een verwijzing naar een boekje met [positieve praktijkervaringen](#) met WOR.

[Movisie Methodebeschrijving Welzijn op Recept](#): een beschrijving van de interventie uit 2015, met aan het eind verwijzing naar onderzoek naar praktijkervaringen en effecten.

Op de website van ROS Robuust is een [beschrijving](#) te vinden van de ontwikkelingen rondom WOR in Brabant en Zeeland.

In regio Zuidoost-Brabant werken onder meer huisartsengroepen en welzijnsorganisaties in gemeente Someren, Geldrop-Mierlo en Son en Breugel met WOR.

In april 2023 is de [modelovereenkomst regionale inkoop WOR](#) beschikbaar gesteld. De modelovereenkomst voor zorgverzekeraars en gemeenten maakt het makkelijker om afspraken te maken over inkoop en governance van Welzijn op Recept.

Partners

- Welzijnsorganisatie
- Huisartsen/POH
- Gemeente
- Buurtsportcoach



Beoogd resultaat (lokaal)

Te bepalen binnen gemeente specifiek.

Beoogd resultaat (regionaal)

Om te komen tot een gezamenlijke ambitie moet het gesprek op regionaal niveau nog gevoerd worden.

Beoogd resultaat (bron: GALA document januari 2023)

Welzijn op Recept (WOR) wordt binnen het GALA breder opgevat dan het huidige concept WOR: het betreft een werkwijze om mensen met psychosociale klachten te helpen door de samenwerking tussen huisarts, eerstelijns zorgverlener, welzijn en het sociaal domein. Er bestaat geen duiding van WOR door het Zorginstituut. Het door VWS gefinancierde bestaande [integrale inkoopadvies Welzijn op Recept](#) dient als handreiking en is richtinggevend voor de samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en zorgverzekeraars. ZN verzoekt het Zorginstituut om een duiding.

De SPUK-middelen die gemeenten kunnen aanvragen, worden ingezet voor:

- o het welzijnsaanbod in de wijk verder te versterken zodat het aanbod o.a. met het oog op de groep mensen die met het verder scheiden van wonen en zorg thuis blijft wonen, het opstarten van WOR-trajecten in gemeenten waar dit nu nog niet gebeurt en het inkopen van WOR-trajecten;
- o het aanbod van de onderdelen van de ketenaanpak die geen Zvw-zorg betreffen;
- o coördinatiekosten om de ketenaanpak binnen de gemeente in te richten, met tenminste zorgverzekeraars en relevante (zorg)professionals.



Cranendonck – Cijfers GALA-thema 'Versterken sociale basis'

> Welzijn op recept

Toelichting

In ruime zin van het woord staat Welzijn op recept voor de werkwijze om mensen met psychosociale klachten te helpen, middels welzijn in plaats van medische zorg. Bij Welzijn op recept is er een integrale samenwerking tussen huisarts, eerstelijns zorgverlener, welzijn en het sociaal domein [[GALA](#)].

Dit document beschrijft verschillende groepen met psychosociale klachten die gebaat zouden kunnen zijn bij de inzet van Welzijn op recept. Daarnaast is opgenomen welk aandeel van de bevolking al lid is van een vereniging of club, uitgaande van de gedachte dat lidmaatschap van een club als 'welzijnsmedicatie' ingezet zou kunnen worden. Tot slot is in dit stuk beschreven welk aandeel van de bevolking weet waar ze terecht kunnen bij een WMO-hulpvraag. Dit als indicatie voor de groep die zelf de weg naar passende hulp kan vinden.

Indicator	Populatie	Bron*	Jaar	Nederland	Zuidoost-Brabant	Cranendonck
Is niet in staat om zelfstandig sociale contacten te leggen en te onderhouden (%)	18+ jr	GM	2020	-	2	1
Heeft niet genoeg mensen op wie teruggevallen kan worden bij narigheid (%)	18+ jr	GM	2020	7	7	6
Lid van een vereniging of club (%)	18+ jr	GM	2020	-	52	60
Vaak tot altijd eenzaam (afgelopen maand)	VO klas 2, 4	CGMJ	2021	10	7	9
Ernstig eenzaam	18-64 jr	VM	2020	11	11	9
	65+ jr	OM	2020	10	11	11
Hoog risico op angststoornis of depressie (%)	18+ jr	GM	2020	6	6	6
Weet waar men terecht kan bij vragen over WMO-voorzieningen (%)	18+ jr	GM	2020	-	40	37

* Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (GM, VM, OM); Corona Gezondheidsmonitor Jeugd (CGMJ)

Sociale contacten

Eén procent van de 18-plussers in Cranendonck is niet in staat om zelfstandig sociale contacten te leggen en te onderhouden: dit betreft vooral de 65-plussers (3%). Vijf procent van de 18-64 jarigen en 9% van de 65-plussers in Cranendonck hebben niet genoeg mensen om op terug te kunnen vallen bij narigheid. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met het gemiddelde in Zuidoost-Brabant.

Drie op de vijf inwoners is lid van een vereniging of club: 58% van de 18-64 jarigen en 66% van de ouderen. Beide groepen zijn groter dan elders in de regio.



Eenzaamheid

Negen procent van de jongeren (klas 2 en 4) in Cranendonck is in 2021 vaak tot altijd eenzaam geweest. Ernstige eenzaamheid komt bij 9% van de 18-64 jarigen voor en bij 11% van de ouderen. Dit is vergelijkbaar met de regio.

Risico op psychische problematiek

Zeven procent van de 18-64 jarigen en 5% van de 65-plussers in Cranendonck heeft een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit komt overeen met de regio.

Bekendheid WMO-voorzieningen

In Cranendonck weet 37% van de inwoners waar men terecht kan met vragen over WMO-voorzieningen. Er is ook een groep die dit niet weet maar wel behoefte heeft aan informatie: 10% van de 18-64 jarigen en 23% van de ouderen. Deze laatste groep is groter dan in de regio (17%).

Bronnen: Gezondheidsmonitor Volwassenen [VM] en Ouderen [OM] en Corona Gezondheidsmonitor Jeugd [CGMJ]

Risicogroepen

Eenzaamheid

Vaak of ernstig eenzaam voelen komt bij jongeren in de regio Zuidoost-Brabant meer voor bij:

- meisjes (vs jongens); vooral emotionele eenzaamheid
- ouder: klas 4 (vs klas 2); 16-18 jarigen (vs 12-15 jarigen); vooral emotionele eenzaamheid
- jongeren met een migratieachtergrond (vs jongeren zonder migratieachtergrond)
- jongeren in éénoudergezinnen of nieuwgevormde gezinnen (vs gezin met beide ouders)
- jongeren waarbij het gezin moeite heeft om rond te komen (vs geen moeite om rond te komen)

[CGMJ, JM]

Bij volwassenen en ouderen in Zuidoost-Brabant komt ernstige eenzaamheid vaker voor bij:

- inwoners met een lagere sociaaleconomische status (vs hogere sociaaleconomische status)
- inwoners met een migratieachtergrond (vs een Nederlandse achtergrond)
- vrouwen 65-plus (vs mannen 65-plus)
- ouderen 85-plus (vs 65-84 jarigen)
- alleenwonend 65-plus (vs niet-alleenwonend 65-plus)

[VM-a, VM-b, OM-a, OM-b]

Psychische problematiek

Bij volwassenen van 18-64 jaar is mentale ongezondheid gerelateerd aan vrouwen, jongvolwassenen, mensen met een migratieachtergrond en mensen met een lage opleiding en/of een laag inkomen. [VM-a, VM-b]

Bij de 65-plussers is er meer mentale ongezondheid bij vrouwen, 85-plussers, mensen met een niet-westerse migratieachtergrond (psychische klachten), mensen met een lage opleiding en/of laag inkomen en alleenstaanden. [OM-a, OM-b]

Trends

Eenzaamheid

Regionaal is er bij zowel 18-64 jarigen als bij ouderen sprake van een stijgende trend in (ernstige) eenzaamheid, in het bijzonder in de emotionele eenzaamheid. In Cranendonck is deze stijgende trend alleen te zien in emotionele eenzaamheid bij 18-64 jarigen. In de regio is de groep die



'mensen om zich heen mist' in 2020 groter dan in voorgaande jaren, dit geldt niet voor Cranendonck. Deze regionale trend kan samenhangen met de coronaperiode. [\[VM, OM\]](#)

Psychische problematiek

Bij de 18-64 jarigen is er op regioniveau een stijgende trend te zien in met name een *matig tot hoog* risico op een angststoornis of depressie. In 2009 gold dit voor 37% van de volwassenen en in 2020 voor 47%. In Cranendonck is dat respectievelijk 32% en 41% (niet significant). Ook de groep met een hoog risico op een angststoornis of depressie in de regio is toegenomen van 5% in 2009 naar 7% in 2020. In Cranendonck is deze groep eveneens toegenomen van 5% naar 7% (niet significant). Psychische klachten volgens de MHI-5 en suïcidegedachten zijn niet toegenomen. Bij de ouderen is het risico op een angststoornis of depressie gelijk gebleven. Wel is er regionaal een lichte daling te zien in het aandeel mensen met psychische klachten, van 19% in 2009 naar 17% in 2020. In Cranendonck juist een lichte stijging van 15% naar 17% (niet significant). [\[VM, OM\]](#)

Concluderend: Het aandeel 18-64 jarigen met emotionele eenzaamheid en het aandeel met een (matig tot) hoog risico op een angststoornis of depressie lijkt in de afgelopen jaren toegenomen. Deze groepen zouden in aanmerking kunnen komen voor Welzijn op recept.

Update:

In het najaar van 2022 is de tussentijdse Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (cGM) afgenomen. In de regio Zuidoost-Brabant is ten opzichte van 2020 onder 18-64 jarigen (zeer) ernstige eenzaamheid en het hebben van een hoog risico op een angststoornis of depressie toegenomen. Bij de 65-plussers is dit gelijk gebleven. Ook het aandeel inwoners dat niet genoeg mensen heeft om op terug te vallen bij narigheid is niet veranderd.

In Cranendonck zijn er geen significante veranderingen in ernstige eenzaamheid en een hoog risico op een angststoornis of depressie tussen 2020 en 2022 bij de groepen 18-64 jarigen en 65-plussers.